Deutscher Bundestag **Drucksache 15/1088**

15. Wahlperiode 03. 06. 2003

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 15/983 –

Verordnung von kurortspezifischen Heilmitteln

Vorbemerkung der Fragesteller

In jüngster Vergangenheit sind die Krankenkassen dazu übergegangen, die Abgabe „kurortspezifischer Heilmittel“ nicht mehr im Rahmen der allgemeinen Behandlung über die „Chipkarte“ zuzulassen. Hierdurch sind nicht nur viele Kurorte in wirtschaftliche Schwierigkeiten gekommen. Auch Tausende von gesetzlich Krankenversicherten können die „kurortspezifischen Heilmittel“ nur noch im Rahmen genehmigter ambulanter Vorsorgeleistungen gemäß § 23 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in Anspruch nehmen. In einem Schreiben vom 15. Oktober 2002 zur Resolution des Bayerischen Staatsbades Bad Steben stellte die Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Ulla Schmidt, hierzu fest:

„Die Heilmittel-Richtlinien regeln die Verordnung von Heilmitteln im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Die Verordnung von kurortspezifischen Heilmitteln ist nicht Gegenstand der Heilmittelrichtlinien im Sinne des § 32 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Kurortspezifische Heilmittel waren seit jeher nicht Gegenstand der Richtlinien des Bundesausschusses, sondern werden im sog. Kurarztvertrag, der zwischen den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung abgeschlossen wird, geregelt. Nach § 13 Abs. 2 des Vertrages sind „kurortspezifische Heilmittel im Rahmen eines umfassenden Therapiekonzepts einzusetzen“, d. h. sie sind verordnungsfähig. Für die Versorgung ist der ortsansässige Kurarzt zuständig. An dieser Rechtslage hat sich durch die neuen Richtlinien des Bundesausschusses nichts geändert, die Richtlinien haben diese Rechtslage zum 1. Juli 2001 lediglich klargestellt.“

Ein Hinweis auf die grundlegenden Regelungen des Kurarztvertrages, konkret auf Satz 1 des Absatzes 2, wonach der Kurzarzt nur solche Leistungen durchführen oder veranlassen kann, die zur ordnungsgemäßen Durchführung einer ambulanten Vorsorgeleistung erforderlich sind, ist indessen durch das Schreiben der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Ulla Schmidt, vom 15. Oktober 2002 unterblieben.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 29. Mai 2003 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

1. Hält die Bundesregierung es für rechtlich zulässig, dass ortsgebundene und/oder kurortspezifische Heilmittel auch außerhalb einer von der Krankenkasse genehmigten ambulanten Vorsorgeleistung gemäß § 23 Abs. 2 SGB V verordnet und (mittels Krankenversichertenkarte) zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgerechnet werden können?

2. Auf welche Weise werden in solchen Fällen Wirtschaftlichkeitsprüfungen gemäß § 26 des Kurarztvertrages sichergestellt?

Nein. Nach den Regelungen der Heilmittel-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen sind kurortspezifische Heilmittel keine Heilmittel im Sinne des § 32 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und dürfen deshalb vom Vertragsarzt nicht als Heilmittel verordnet und von den Krankenkassen nicht bezahlt werden.

3. Ist der Kurarzt berechtigt und verpflichtet, den im gleichen Kurort oder seiner Umgebung ansässigen Versicherten, die sich bei ihm in ärztlicher Behandlung befinden, ortsgebundene und/oder kurortspezifische Heilmittel auf Krankenversichertenkarte zu Lasten der GKV zu verordnen?

Nein.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333